GRC

AU SERVICE DE LA COMMUNAUTÉ POLICIÈRE DEPUIS 1939

GAZETTE

GAGNANT DU PRIX OR MARCOM EN 2014

VOL. 77, Nº 3, 2015

À VOUS LA PAROLE
SONDAGE AUPRÈS DES LECTEURS P. 31

TENDRE LA MAIN

STRESS CHEZ LES POLICIERS : ADAPTATION ET GUÉRISON

MONCTON PANSE SES BLESSURES
STRATÉGIES DE GUÉRISON DE LA GRC, DE LA VILLE ET DE LA COMMUNAUTÉ P. 12

DE BRAVES COMPAGNONS
UNE THÉRAPIE CANINE POUR LE SPT P. 14

LOIN DE CHEZ SOI
SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DES POLICIERS EN MISSION P. 16

PARLER POUR APAISER LA DOULEUR
UNE SURVIVANTE D'UNE FUSILLADE SE CONFIE P. 22

RCMP-GRC.GC.CA

Canada

GRC
CARRIERESGRC.CA
Un uniforme à votre nom
vous attend.
Gendarmerie royale du Canada
Royal Canadian Mounted Police
Canada

GAZETTE

Au service de la communauté policière depuis 1939

Vol. 77, N° 3, 2015

Une publication de la Gendarmerie royale du Canada

12

DOSSIER

7 En route vers la préparation mentale

9 Débat de spécialistes : Que peut faire un service de police à l'égard du stress lié au travail?

12 Moncton recourt à une stratégie de guérison à facettes multiples

14 Un réconfort canin pour les policiers souffrant du SPT

16 Soutenir la santé mentale des policiers en mission internationale

18 Une étude pour améliorer les soins en santé mentale de la GRC

20 Stress et émotions dans les communications policières

22 Entretien avec la policière Ann Carrizales, survivante d'une fusillade

24 Adaptation et soutien mutuel policiers dans le Nord canadien

RUBRIQUES

4 Mot de la rédaction

5 Actualités

25 Les faits : Crimes contre la propriété

26 L'avis d'un expert : La cyberpsychologue Mary Aiken, l'inspiration derrière l'émission *CSI: Cyber*

28 À l'avant-scène

30 Pratique exemplaire : Une équipe mobile pour intervenir rapidement auprès des personnes en crise

31 Sondage auprès des lecteurs

14

16

30

GRC

POUR NOTRE BIEN À TOUS

Les articles sur la santé et la sécurité des policiers sont toujours appréciés par les lecteurs de la *Gazette*. En fait, depuis quelques années, ces articles se classent toujours parmi les plus consultés en ligne et les plus aimés et partagés dans les médias sociaux.

Le sujet préoccupe nos lecteurs de la communauté de l'application de la loi, avec raison puisque des études ont démontré que le stress et la nature sédentaire du travail policier représente des risques pour la santé.

C'est pourquoi nous avons lancé l'an dernier une série d'articles sur les initiatives santé de policiers. Cette série d'articles coïncidait avec le lancement de la stratégie quinquennale en matière de santé mentale de la GRC. C'est aussi pourquoi notre dossier ce mois-ci porte sur le stress, l'adaptation et la guérison.

La pierre angulaire de la stratégie est une formation obligatoire à l'échelle de la GRC, dans le cadre du programme « En route vers la préparation mentale ». Comme le précise Roxanne Beaubien dans l'article vedette, le programme ne vise pas seulement à gérer le stress lié au travail, mais aussi à sensibiliser les employés à la santé mentale, à dissiper les préjugés et à renforcer la résilience à long terme d'une manière positive.

Pourquoi ne pas avoir fait ça plus tôt? Dans son article sur les défis auxquels sont confrontés les membres de la GRC, Nicholas Carleton, Ph.D., explique que tout a été rendu possible grâce au récent changement culturel à l'appui de la santé mentale.

M. Carleton décrit aussi la façon dont le trouble de stress post-traumatique (TSPT) était perçu par l'armée canadienne avant qu'il devienne un diagnostic médical accepté. Le TSPT, un autre sujet chaud pour les policiers et les premiers intervenants, occupe une place importante dans notre dossier.

Dans ses articles, Amelia Thatcher explique que des militaires, des premiers intervenants et des membres de la GRC souffrant du TSPT adoptent des chiens d'assistance pour mieux gérer les effets du traumatisme qu'ils ont vécu. Elle décrit l'entraide entre la GRC, la Ville de Moncton et la communauté pour se remettre de la fusillade qui a tué trois membres de la GRC en juin 2014. Elle a aussi eu un entretien avec la policière texane Ann Carrizales, qui parle de son cheminement après avoir été tirée au visage et à la poitrine.

Enfin, notre dossier porte aussi sur les mesures prises par la GRC à l'appui de la santé mentale des policiers affectés aux missions internationales, sur le stress des répartiteurs au 911 et sur l'adaptation des policiers en affectation dans les régions isolées du Nord.

Outre ce dossier, ne manquez pas notre entretien avec la cyberpsychologue Mary Aiken, l'inspiration derrière l'émission *CSI: Cyber* diffusée sur CBS, qui donne à la collectivité de l'application de la loi des renseignements précieux sur l'exploitation sexuelle des enfants et le sextage.

Un autre article porte sur le jumelage de policiers avec des professionnels de la santé mentale à Hamilton (Ont.) en vue de combler les besoins des personnes en situation de crise.

Ce n'est qu'un autre exemple de l'importance accrue qu'accordent les policiers à la santé mentale, que ce soit pour s'entraider ou pour aider la population qu'ils protègent. ■

— Richard Vieira

SONDAGE AUPRÈS DES LECTEURS

Notre dernier sondage auprès des lecteurs remonte à plus de dix ans. Comme beaucoup de choses ont changé depuis, en particulier la façon dont les lecteurs lisent le contenu des médias, nous voulons obtenir vos commentaires sur la qualité du contenu actuel de la *Gazette* et savoir sous quelle forme vous recevez ou consultez le magazine. Vous trouverez plus d'information sur le sondage à la page 31.

GAZETTE

ÉDITRICE : Karyn Curtis

RÉDACTEURS EN CHEF : Richard Vieira, Katherine Aldred

COLLABORATEURS : Deidre Seiden, Amelia Thatcher

ÉDITEUR WEB : Richard Vieira

GRAPHISME : Lisa McDonald-Bourg

ADMINISTRATION ET DIFFUSION : Joan Cook

TRADUCTION : Services de traduction de la Direction générale, GRC

IMPRIMERIE : St. Joseph Communications

La *Gazette* (ISSN 1196-6513) est publiée en versions française et anglaise par la Direction des services de communication nationaux de la Gendarmerie royale du Canada, à Ottawa. La conception de la page couverture ainsi que les articles sont protégés par les droits d'auteur et aucune partie de cette revue ne peut être reproduite sans consentement écrit. Poste-publication, numéro de convention 40064068. La *Gazette* paraît quatre (4) fois par année et est distribuée gratuitement mais en nombre restreint aux services de police et aux organismes d'exécution de la loi. On conseille fortement de la faire circuler. On ne peut pas s'y abonner à titre personnel.

On vous prie de faire parvenir vos lettres, articles et commentaires à la rédactrice en chef de la *Gazette*. La rédaction se réserve le droit de faire la révision. © 2015 GRC.

POUR COMMUNIQUER AVEC NOUS :

Gazette de la GRC
73, promenade Leikin,
M8-1, pièce 801
Ottawa (Ontario) K1A 0R2
CANADA

Téléphone : 613-843-4570
Courriel : gazette@rcmp-grc.gc.ca
Internet : www.rcmp-grc.gc.ca/gazette

RESTEZ AU COURANT AVEC LA GRC

Visitez notre site Internet : **www.rcmp-grc.gc.ca**

Suivez-nous sur Facebook : **www.facebook.com/grcrcmp**

Suivez-nous sur Twitter : **@grcrcmppolice #gazettegrc**

Visualisez nos vidéos sur YouTube : **www.youtube.com/rcmpgrcpolice**

Abonnez-vous aux mises à jour RSS : **www.rcmp-grc.gc.ca/rss/index-fra.htm**

DES POLICIÈRES CANADIENNES AIDENT À ENQUÊTER SUR DES CRIMES DE GUERRE AU CAMBODGE

par Amelia Thatcher

Cap. Bailey Gilarowski, GRC

La cap. Bailey Gilarowski entourée d'élèves-officiers de l'armée cambodgienne près de Phnom Penh.

À l'autre bout de la terre, trois policières canadiennes enquêtent sur des crimes de guerre commis sous le régime des khmers rouges.

« Ce que nous faisons ici donne dans l'appareil judiciaire une voix aux survivants et aux millions de victimes du régime des khmers rouges », explique la cap. Bailey Gilarowski de la GRC, l'une des policières canadiennes envoyées dans ce pays d'Asie du Sud-Est.

Les khmers rouges y ont régné de 1975 à 1979 et ont été trouvés coupables de crimes contre l'humanité, notamment la mort de deux millions de Cambodgiens, par les Chambres extraordinaires au sein des tribunaux cambodgiens (CETC), établies pour juger les hauts dirigeants du régime.

Bien qu'il se soit écoulé 30 années depuis la chute du régime communiste et 10 années depuis la création des tribunaux, il reste encore de nombreux responsables à amener devant la justice.

C'est pourquoi la cap. Gilarowski, la sergente-chef Isobel Granger de la Police d'Ottawa et la détective Ana Jean Benefield de la Police de Vancouver y ont été déployées pour une mission d'un an sous l'égide du Programme policier d'opérations de paix internationales du Canada.

Les trois femmes font partie d'un groupe international d'enquêteurs, d'analystes et de juristes dépêché auprès des CETC, une organisation chapeautée par le Cambodge et les Nations Unies.

Depuis janvier, elles essaiment des villages à partir de Phnom Penh, la capitale du Cambodge, pour recueillir les témoignages de victimes. Chaque mois, les policières consacrent entre 10 et 14 jours aux entrevues de survivants.

« J'ai entendu des histoires d'une tristesse et d'une violence inouïes, et pourtant, ces gens tiennent bon. Ils continuent de vivre, de travailler, et même de rire », raconte la dét. Benefield.

Les entrevues des policières seront versées au dossier d'enquête permanent du tribunal ainsi que dans les annales historiques du Cambodge.

« Le peuple cambodgien a survécu à l'horreur et son acharnement à tisser un avenir positif et plein d'espoir est un hommage à sa résilience », estime la cap. Gilarowski.

En mars, la serg.-chef Granger a aidé les CETC à accuser d'homicide et de crimes contre l'humanité un membre d'un duo de suspects. L'enquête est toujours en cours contre les deux et les équipes continuent de monter la preuve. ■

DE L'AIDE POUR LES ANCIENS MEMBRES SANS-ABRI

par Deidre Seiden

Les anciens membres de la GRC sans-abri peuvent maintenant obtenir l'aide dont ils ont besoin grâce à un récent partenariat.

L'an dernier, Anciens Combattants Canada (ACC) s'est joint à Veterans Emergency Transition Services (VETS) Canada, une organisation à but non lucratif créée pour aider les ex-militaires sans-abri ou à risque de le devenir.

Partout au pays, les bénévoles de VETS Canada aident ces derniers en personne, en ligne ou au téléphone à se rebâtir une vie sécuritaire et à devenir autosuffisants.

Lorsque la GRC a reconnu la nécessité d'élaborer sa propre stratégie d'aide pour ses anciens membres sans-abri, elle s'est associée à VETS Canada et à ACC pour qu'on cible aussi les anciens membres de la GRC qui ont besoin d'assistance.

Cela allait de soi pour la GRC, dit la serg. Kim Hendricken, agente de liaison de la GRC auprès d'ACC.

« Les membres de première ligne de la GRC doivent traiter avec les sans-abri du Canada, dit-elle. Ils sont bien placés pour diriger les ex-militaires et les anciens membres de la GRC vers VETS Canada afin de les aider à quitter la rue. »

À ce moment-là, un bénévole de VETS Canada accompagne la personne à chaque étape jusqu'à ce qu'elle soit en sécurité et qu'elle reçoive les soins et les services dont elle a besoin.

La serg. Hendricken espère sensibiliser davantage les policiers du pays au partenariat avec VETS Canada afin qu'ils portent une plus grande attention aux sans-abri et prennent le temps de déterminer s'il s'agit d'un ex-militaire ou d'un ancien membre de la GRC.

« La GRC connait aussi ce genre de problème, dit-elle. Ces hommes et ces femmes ont servi les Canadiens avec fierté, et je crois qu'il est très important de prendre soin d'eux et de leur offrir le soutien dont ils ont besoin. » ■

UN NOUVEAU GROUPE D'ACTION PROMEUT LA CONCENTRATION AU VOLANT

par Deidre Seiden

Lors du lancement de la campagne « Focus and Drive » dans le comté de Kings (N.-É.), des policiers distribuent des affiches en incitant les automobilistes à éviter toute distraction au volant.

À son arrivée dans le comté de Kings (N.-É.), il y a deux ans, l'insp. Chris MacNaughton a été surprise de croiser autant de conducteurs peu attentifs au volant.

« J'ai constaté que beaucoup de conducteurs utilisaient leur cellulaire tout en roulant », observe l'insp. MacNaughton, officière responsable du Détachement du District de Kings de la GRC.

Étant donné le nombre de jeunes décédés dans des accidents de la route attribuables à la distraction et à l'utilisation d'un cellulaire, les autorités provinciales ont fait de la sécurité routière une priorité. Mais l'insp. MacNaughton savait que des mesures répressives ne suffiraient pas : il fallait alerter la population à propos des dangers de la distraction au volant.

Elle s'est associée au serg. Andrew Buckle, chef des services de la circulation de Annapolis Valley, dans le détachement voisin de Wolfville, pour former un comité de lutte contre la distraction au volant.

« Composé de partenaires locaux, nationaux et d'étudiants, ce comité à base communautaire vise à enrayer, à l'échelle locale, le problème de la distraction au volant, expose le serg. Buckle. Notre but est de réduire le nombre de décès et de blessures graves qui en découlent. »

À cette fin, le comité a élaboré un plan d'action baptisé « Focus and Drive ».

Il a organisé un concours dans les écoles de la région pour le choix d'un logo et d'une affiche. Le dessin gagnant a servi à faire des autocollants pour véhicules, des porte-clés et des affiches qui sont distribués aux automobilistes depuis le jour où l'initiative a été lancée.

Le comité, qui fait diffuser des messages d'intérêt public sur des chaînes de radio locales, songe à installer des panneaux de signalisation dans tout le comté.

Comme la distraction au volant est un problème qui concerne tous les groupes d'âge, il a mis sur pied un atelier d'information adapté aux habitudes de pensée de chaque auditoire cible, des élèves du secondaire aux gens du troisième âge. À chaque atelier, les présentateurs apportent un simulateur de conduite conçu et fabriqué par le Détachement du District de Kings.

« Et on ne fait que commencer, prévient l'insp. MacNaughton. Notre objectif est de faire en sorte que chaque résident du comté se dise "Non, moi, je ne serai pas distrait au volant". »

PROTÉGER LES FRONTIÈRES D'ASIE DU SUD-EST

par Amelia Thatcher

Seul le tiers des quelque trois milliards de personnes qui voyagent à l'étranger chaque année fait l'objet de vérifications dans le système d'INTERPOL, faute de technologie dans de nombreux pays.

Mais l'heure est à l'évolution dans neuf pays d'Asie du Sud-Est, où, au terme d'une opération d'INTERPOL soutenue par le Canada, des organismes d'application de la loi sont mieux outillés pour cibler les terroristes, resserrer la sécurité frontalière et poursuivre des fugitifs à l'étranger.

Menée en mars dernier, l'opération Sunbird a été le couronnement de plus d'une année de formation donnée par INTERPOL à des policiers de Brunei, du Cambodge, de l'Indonésie, du Laos, de la Malaisie, du Myanmar, des Philippines, de la Thaïlande et du Vietnam.

En l'espace d'une semaine, les autorités de ces pays ont publié des notices sur des fugitifs et vérifié plus de 500 000 passeports dans les bases de données d'INTERPOL à divers aéroports et postes frontaliers terrestres et maritimes. Bilan : arrestation de deux criminels internationaux, signalement de 16 voyageurs pour activité criminelle.

L'agent Ross Cameron de la Police provinciale de l'Ontario, enquêteur à INTERPOL Ottawa, faisait partie des quatre Canadiens recrutés pour l'opération.

À Brunei et Singapour, où il a passé plusieurs semaines, l'agent Cameron a contribué en qualité d'expert à former plus de 100 policiers aux techniques et à l'utilisation d'outils d'enquête servant à lutter contre le terrorisme.

« La formation que nous offrons est facile à mettre en pratique. Une fois l'opération terminée, le travail se fait en autonomie », explique-t-il.

Dans ce genre d'opérations, INTERPOL fournit aux pays en développement des outils technologiques, notamment des lecteurs de passeport et des connexions à ses bases de données.

« D'un point de vue altruiste, nous prodiguons soutien et savoir-faire à ces pays pour les aider à renforcer leurs capacités policières. D'un point de vue canadien, nous créons des partenariats qui augmentent notre visibilité sur la scène internationale », précise l'agent Cameron.

Mark Mulligan, analyste d'enquête et gestionnaire de projet à INTERPOL Ottawa ayant assisté l'agent Cameron à distance, affirme que les techniques enseignées par des experts comme ce dernier peuvent être appliquées à divers aspects de l'application de la loi partout dans le monde.

La serg. Liane Vail (à gauche), co-animatrice et directrice du projet pilote RVPM au Nouveau-Brunswick, en explique le continuum aux participants.

SUR LE CHEMIN DU MIEUX-ÊTRE

UN PROGRAMME DE LA GRC FAVORISE LA SANTÉ MENTALE

par Roxanne Beaubien

Ils se réunissent pour parler d'un sujet que la plupart des gens préfèrent éviter.

Pour certains, c'est la première fois qu'ils en abordent les répercussions — sur eux, leur famille, leurs amis et leurs collègues, bref sur tous ceux qui les aiment — et qu'ils expriment leur douleur, leur culpabilité, voire leur colère d'avoir laissé les choses aller si loin. Pour d'autres, c'est la première fois qu'ils en mesurent tout le potentiel destructeur.

Il s'agit d'un atelier de quatre heures qui pourrait changer la vie des participants ou leur façon de voir certains membres de leur entourage. Il y aura des prises de conscience et peut-être des larmes: de l'honnêteté, de la compassion et, du moins l'espèrent-ils, de la compréhension.

La séance a lieu dans une salle de classe, une salle de réunion ou un coin-repas dans un immeuble de la GRC quelque part au Nouveau-Brunswick. Une bonne vingtaine de personnes y participent afin de discuter d'un sujet qui met bien des gens mal à l'aise : la santé mentale.

La GRC au Nouveau-Brunswick a tenu des dizaines de séances de ce genre dans le cadre du projet pilote de deux ans intitulé « En route vers la préparation mentale » (RVPM), dont l'organisation a récemment appuyé sans réserve la mise en œuvre nationale cette année, à titre de formation obligatoire pour tous les employés.

« Le stress et les troubles mentaux d'origine professionnelle sont des réalités qui touchent à la fois les membres réguliers et le personnel civil, et que notre organisation prend très au sérieux », affirme le comm. adj. Gilles Moreau, champion national de la santé mentale à la GRC. « Les employés doivent savoir qu'ils ne seront pas mal vus s'ils reconnaissent être aux prises avec une situation au travail ou à la maison qui nuit à leur santé mentale. »

L'an dernier, la GRC a annoncé sa stratégie quinquennale en matière de santé mentale, qui prévoit des initiatives pour sensibiliser le personnel, éliminer les préjugés et simplifier les politiques afin de favoriser la reconnaissance des problèmes de santé mentale et le soutien des personnes qui éprouvent des difficultés liées au stress ou à un trouble psychologique.

RENFORCER LA RÉSILIENCE

L'initiative RVPM a pour but de sensibiliser les employés à la santé mentale et de les aider à maintenir leur résilience psychologique de façon saine et positive.

La GRC au Nouveau-Brunswick s'est alliée avec le ministère de la Défense nationale en 2012 afin d'élaborer un atelier fondé sur le programme RVPM de ce dernier.

« L'atelier favorise une bonne santé mentale à long terme chez tous les employés afin de mieux les préparer aux défis d'une carrière dans le domaine policier », explique la serg. Liane Vail, qui a conçu et dirigé le projet.

L'initiative RVPM s'appuie sur le continuum de la santé mentale, une échelle à couleurs qui illustre les comportements propres aux quatre états psychologiques :

- Santé (vert) — changements d'humeur normaux, attitude positive, bon rendement, pratique d'activités physiques et sociales, etc.;
- Réaction (jaune) — irritabilité, émotivité, insomnie, diminution des activités, consommation régulière mais contrôlée d'alcool ou de drogues, etc.;
- Blessure (orange) — colère, désespoir, attitude négative, repli sur soi, consommation d'alcool ou de drogues difficile à contrôler, etc.;
- Maladie (rouge) — dépression, pensées suicidaires, incapacité à exécuter des tâches ou à se concentrer, isolement à la maison, toxicomanie, etc.

RECONNAÎTRE LES SIGNES

On part du principe que si les employés se voient ou voient un collègue passer du vert à l'une des autres couleurs, il y a moyen d'intervenir pour favoriser un retour à la santé.

Chaque atelier est présenté par deux animateurs : un pair et un professionnel de la santé mentale, par exemple un psychologue, une infirmière spécialisée en psychologie ou un travailleur social.

Le serg. Scott Sawyer, pair animateur au quartier général de la GRC à Fredericton (N.-B.), souffre lui-même de stress post-traumatique chronique. C'est un fervent adepte du programme.

« J'ai été dans l'orange et le rouge pendant des années, dit-il. Si j'avais suivi la formation plus tôt, j'aurais peut-être reconnu les signes plus rapidement et évité un épuisement total. Je trouve donc cet atelier pas mal important pour tout le monde. »

Pour lui, le déclic s'est fait lorsqu'il a appris comment le cerveau réagit à un stress ponctuel ou soutenu, plus précisément quand il a compris le rôle que joue le noyau amygdalien, situé dans le lobe temporal, dans l'instinct de fuite ou d'immobilisation déclenché par les situations de traumatisme ou de grand stress.

« Quand on comprend, on peut gérer ses réactions au lieu de les subir. On sait alors comment le stress se manifeste, comment y faire face et comment organiser ses pensées. »

L'atelier RVPM a également amené le serg. Sawyer à changer ses façons de faire en tant que gestionnaire.

« J'aborde maintenant les problèmes de santé mentale d'une tout autre façon et je les décèle plus rapidement, ce qui accélère le rétablissement », précise-t-il.

GÉRER LE STRESS

L'atelier comporte quatre modules qui portent sur la santé mentale à la GRC, la réaction de stress, la résilience et les ressources offertes en milieu de travail. Les participants y apprennent :

- que le stress est une réaction naturelle du corps et qu'il peut être positif;
- que la réaction du corps aux situations de grand stress est un instinct qui vise à le protéger contre le danger et qui n'obéit à aucune pensée rationnelle;
- qu'une trop longue exposition à un stress excessif peut être dommageable;
- qu'il faut essayer de comprendre et de gérer le stress, plutôt que de le prévenir.

Les stratégies de gestion figurent au premier plan de la formation, note Julie Devlin, psychologue à la clinique pour traumatismes liés au stress opérationnel de Fredericton et animatrice de l'atelier RVPM.

Une étude qu'elle a réalisée avec l'Université Dalhousie et l'Université du Nouveau-Brunswick sur la prévalence de ces traumatismes et les facteurs de protection communs appuie la méthode de renforcement de la résilience présentée lors de l'atelier RVPM.

« Je pense que cet atelier peut être très utile à bien des employés de la GRC, poursuit-elle. Il leur apprend comment maîtriser leurs réactions face à ce qui se passe autour d'eux. »

APPORTER UN SOUTIEN CONCRET

C'est aussi une expérience très gratifiante pour Julie Devlin.

« L'atelier montre qu'on peut vivre un traumatisme et en guérir. C'est vraiment une expérience enrichissante, sur les plans tant professionnel que personnel, car je vois des personnes en difficulté apprendre comment s'en sortir et comment la GRC peut les aider. »

Claire Gibson, analyste civile à la GRC depuis 15 ans, est pair animateur. Pour elle, un des éléments clés de l'atelier tient à la légitimité qu'il reconnaît à tous les types de stress.

« Qu'il soit d'origine opérationnelle, professionnelle ou personnelle, on y accorde la même importance », constate-t-elle.

Elle a d'ailleurs observé un changement chez ses collègues depuis l'introduction du programme au Nouveau-Brunswick.

« Il montre que les problèmes de santé mentale n'ont rien d'anormal et s'attaque aux préjugés les concernant, souligne-t-elle. Le fait que les gens commencent à en parler est bon signe. »

Les moments qui la marquent le plus sont ceux où elle voit naître la compréhension.

« Les participants savent alors où ils se trouvent sur le continuum et où trouver de l'aide s'ils en ont besoin », résume-t-elle.

JUMELER DES PAIRS ANIMATEURS À DES PROFESSIONNELS

Le lancement du programme RVPM à l'échelle du pays s'accompagnera d'une série d'ateliers de formation à l'intention des employés et des professionnels de la santé mentale qui feront office d'animateurs. La présence des deux types d'animateurs est essentielle, estime Liane Vail.

« Le pair animateur apporte la crédibilité, et le professionnel de la santé mentale, le savoir médical. L'un peut décrire ce qui arrive et l'autre peut expliquer pourquoi. »

Selon Julie Devlin, qui observe de l'extérieur le travail qu'effectue la GRC au chapitre de la santé mentale, y compris dans le cadre du programme RVPM, le lancement de la stratégie organisationnelle en la matière a eu l'effet d'une vague de fond.

« La façon d'aborder les questions de santé mentale a complètement changé depuis un an et demi », note-t-elle, ajoutant que davantage de membres de la GRC, dont certains en service actif, fréquentent maintenant sa clinique, chose que bien des personnes qui souffrent hésitent à faire.

« Cette hausse ne signifie pas forcément que plus de personnes sont atteintes, nuance-t-elle. Peut-être qu'elles sont juste plus nombreuses à sentir que le tabou est brisé et qu'il n'y a aucune honte à avoir besoin d'aide. » ■

LA STRATÉGIE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE DE LA GRC

Outre le programme En route vers la préparation mentale, la stratégie comprend :

CONTINUUM DE LA SANTÉ MENTALE
Un tableau par code de couleur qui répertorie les signes et les comportements possibles associés à divers états de santé mentale.

TROUSSE MA SANTÉ MENTALE
Comprend de l'information à l'intention des employés pour les aider à reconnaître les signes de maladie mentale et à déterminer lorsqu'il faut demander de l'aide, et les programmes et services disponibles pour traiter la maladie mentale.

TROUSSE JE NE ME RECONNAIS PAS
Comprend des outils et des ressources qui aident à informer les employés, à susciter des discussions et à améliorer le milieu de travail.

COORDONNATEUR DU SOUTIEN PAR LES PAIRS
Informe les employés sur la vaste gamme de services qui leur sont offerts.

TROUSSE D'OUTILS À L'INTENTION DES GESTIONNAIRES
Conçue pour aider les employés à donner un bon rendement au travail et à prendre soin d'eux-mêmes.

QUE PEUT FAIRE UN SERVICE DE POLICE À L'ÉGARD DU STRESS AU TRAVAIL?

LES SPÉCIALISTES

MONCTON PANSE SES BLESSURES

UNE STRATÉGIE DE GUÉRISON À FACETTES MULTIPLES

DE BRAVES COMPAGNONS

UN RÉCONFORT CANIN POUR LES POLICIERS SOUFFRANT DE SPT

par Amelia Thatcher

PRÉPARER UN CHIEN AU DRESSAGE POUR L'ASSISTANCE

UNE BONNE PATTE

elle a officiellement été dressée pour aider la gend. Peters à vivre avec le SPT. Elle devrait terminer son dressage l'année prochaine.

« Je peux maintenant sortir et aller à l'épicerie, par exemple. De sorte recluse, je sors maintenant presque tous les jours », dit-elle.

Le parcours de la gend. Annabelle Dionne de la GRC est semblable à celui de la gend. Peters. Après le meurtre d'un collègue, elle a adopté un eskimo américain croisé, Oreo, d'un refuge local pour alléger son quotidien. Lorsqu'elle a entendu parler de CC, elle a inscrit Oreo au programme de dressage.

Devenu depuis un chien d'assistance officiel, Oreo aide la gend. Dionne à surmonter le SPT à la maison, en public et au travail. La gend. Dionne est le premier membre de la GRC à la Direction nationale, à Ottawa, à amener son chien d'assistance au travail.

La gend. Dionne admet que le SPT est encore un sujet tabou au sein de nombreux services de police, mais elle croit que la stigmatisation s'affaiblira à mesure que plus de personnes touchées en parleront.

« La présence du chien met un visage à ces blessures invisibles que sont la dépression, l'anxiété et le SPT, explique-t-elle. Le chien est un prétexte à la discussion. Les personnes qui m'abordent me font part de leur épreuve et elles n'ont plus le sentiment d'être seules. »

La gend. Dionne croit qu'il est particulièrement important pour les organismes comme CC d'offrir leurs services aux policiers et aux premiers répondants plutôt qu'aux anciens combattants seulement.

Du même souffle, elle ajoute qu'il incombe aux policiers d'en faire la demande.

« Comme policiers, nous avons la responsabilité de demander de l'aide lorsque nous en avons besoin », affirme-t-elle.

REHAUSSER UNE NORME NATIONALE

Au Canada, Courageous Companions fait figure de proue en matière de chiens d'assistance.

« Nous avons conçu et publicisé le programme SPT », affirme M. Leonard, qui a fait pression sur le gouvernement afin que soit adoptée une norme nationale pour le dressage des chiens d'assistance. Il soutient qu'une telle norme est nécessaire pour le contrôle de la qualité des chiens.

Selon le cap. Lohnes, peu d'organismes sont crédibles faute de pouvoir fournir des chiens d'assistance de certification légitime.

« Un chien bien dressé, ça fait toute la différence, explique le cap. Lohnes. Courageous Companions met la barre haute et c'est ce qu'il faut. Le dressage pour l'obéissance et le dressage pour l'assistance sont très différents. »

Le coût du dressage approprié d'un chien d'assistance peut s'élever à 10 000 $, ce qui comprend les soins vétérinaires, une cage, une veste officielle et dix mois de dressage. CC absorbe tous ces coûts et fournit gratuitement ses chiens à des anciens combattants et à des premiers répondants.

L'organisation bénéficie de dons de particuliers et du soutien d'associations d'anciens combattants, de la Légion royale canadienne et de Wounded Warriors Canada, un organisme sans but lucratif qui prête assistance aux membres et aux anciens combattants des Forces armées canadiennes et à leur famille.

M. Leonard croit que l'armée et la GRC souscriront un jour à un programme comme le sien.

JUMELER LES PARTENAIRES

Même s'il ne souffre pas du SPT, le cap. Lohnes a pu constater à quel point ce trouble a un effet débilitant.

« Lorsqu'une personne cesse de fonctionner, puis qu'elle se transforme grâce au chien, c'est toute sa qualité de vie qui s'améliore », confie-t-il.

Étant donné que les symptômes du SPT varient d'une personne à l'autre, le dressage des chiens se fait avec leur nouveau maître pour s'assurer qu'ils sont compatibles. Il est essentiel de jumeler le bon chien à la bonne personne, affirment le cap. Lohnes et M. Leonard.

« Chaque cas de SPT est différent parce que chaque personne est unique. Le militaire qui a combattu en Afghanistan est différent de celui qui a combattu en Bosnie, le policier est différent du pompier et la femme est différente de l'homme, explique M. Leonard. Nombre de nos chiens ont eu un dressage personnalisé. »

Les chiens peuvent être dressés à effectuer trois ou quatre tâches pour pallier à l'incapacité du maître. Selon les besoins de celui-ci, le chien apprend à l'interrompre, à le distraire ou à le calmer en période d'anxiété, de tension ou de surexcitation. Ou encore, à le réveiller en cas de cauchemar ou à intervenir si son maître a une réaction typique d'un symptôme.

« Des personnes qui devaient prendre de 30 à 35 médicaments n'en consomment maintenant que deux ou trois, ajoute M. Leonard. D'autres, qui n'avaient pas quitté leur domicile pendant six mois, font maintenant du bénévolat. »

Nova a été dressée pour aider la gend. Peters à surmonter l'anxiété et la dépression. Souvent, elle sent chez sa maîtresse un changement d'humeur bien avant que celle-ci ne se rende compte de ce qui se passe.

« Elle se met en boule entre mes jambes pour attirer mon attention. Ça m'énerve jusqu'à ce que je me rende compte qu'elle est seulement en train de faire son travail », raconte-t-elle.

Même si elle est retraitée de la GRC après 28 années de service, la gend. Peters affirme que Nova lui est encore d'une grande assistance.

« Le changement qu'elle a eu dans ma vie est indescriptible. Ça tient du miracle. Mon ascension vers la guérison, je la dois à mon chien, explique-t-elle. Tous ceux qui vivent des événements traumatiques, qu'ils soient militaires, policiers, ambulanciers ou pompiers, devraient pouvoir bénéficier de ce service. » ■

DOSSIER — STRESS, ADAPTATION ET GUÉRISON

LOIN DE CHEZ SOI

L'IMPORTANCE DE VEILLER À LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE DES POLICIERS EN MISSION

par Sylvie Bourgeois, Ph. D., Paul Munson, Ph. D., et Céline Paris, Protection de la santé et Mieux-être dans les déploiements internationaux, Centre des liaisons et déploiements internationaux de la GRC

Le travail des policiers au Canada est stressant et risqué. Mais lorsqu'ils partent en mission pendant un an dans des États défaillants ou fragiles ou pour contribuer au perfectionnement de la police, loin de leur famille et du confort de leur foyer, les policiers doivent apprendre à affronter différents risques et des conditions de vie et de travail difficiles, voire éprouvantes.

En mission, le stress peut être déclenché par un incident grave ou s'accumuler au fil du temps. Les répercussions de ce stress sur la santé du policier, la dynamique familiale et la réintégration au travail après une mission d'un an peuvent être minimes ou majeures.

DES SERVICES PSYCHOLOGIQUES CONÇUS EN FONCTION D'UNE ÉTUDE

L'équipe de Protection de la santé et Mieux-être dans les déploiements internationaux du Centre des liaisons et déploiements internationaux (CLDI) de la GRC est chargée d'atténuer les risques pour la santé physique et psychologique des policiers tout au long du cycle des missions.

En 2014, les psychologues du CLDI ont réalisé une étude afin de mieux comprendre les facteurs qui influent sur la résistance en mission ainsi que les éléments permettant de prévoir qu'un membre sera en bonne santé psychologique après la mission.

Le but ultime de cette étude est d'accroître l'efficacité des processus de sélection et de préparation avant les missions, la qualité de l'appui offert aux policiers et à leur famille pendant la mission et le soutien à la réintégration.

L'étude a été menée auprès de plus de 500 membres de la GRC et de services de police municipaux et provinciaux ayant participé à des missions de paix à l'étranger entre 2007 et 2014.

Elle portait sur les liens entre les éléments suivants :

- les sources de stress avant la mission;
- le stress et la capacité de s'adapter pendant la mission;
- divers facteurs liés à la santé et au bien-être après une mission, y compris sur les plans personnel et familial.

Les résultats de l'étude ont confirmé l'importance d'évaluer en profondeur la santé psychologique des postulants dans le cadre des processus de sélection préalables à l'accomplissement de tâches à risque élevé comme la participation à une mission de paix.

Plus précisément, selon les résultats de l'étude, les candidats qui vivent un stress considérable au travail ou à la maison avant de partir en mission risquent davantage d'avoir de la difficulté à affronter les sources de stress supplémentaires de la mission.

Même s'il ne représente qu'un facteur parmi tant d'autres qui peuvent influer sur l'aptitude d'un candidat à participer à une mission, le stress professionnel ou familial est évalué attentivement dans le cadre des évaluations psychologiques préalables aux missions en raison de son lien connu avec la capacité d'affronter les difficultés en mission.

L'étude a également révélé que la capacité naturelle d'une personne à se remettre d'une épreuve et à faire contre mauvaise fortune bon cœur est un meilleur indicateur d'une bonne réintégration que la capacité à faire face aux risques et aux conditions difficiles des missions.

Autrement dit, si nous voulons voir diminuer les risques que les membres éprouvent des problèmes de santé et de réintégration après les missions, nous devons non seulement choisir des policiers aptes à participer à des missions, mais aussi les préparer à être forts dans l'adversité.

UNE FORMATION AVANT DE PARTIR EN MISSION

Une séance de formation psychologique offerte à la Direction générale de la GRC à Ottawa avant le départ pour la mission porte sur le stress et la réaction émotionnelle et vise à enseigner des stratégies de gestion du stress et à dissiper les préjugés associés à la consultation d'un professionnel en situation de détresse psychologique.

Cette formation amène les policiers à percevoir la santé psychologique comme une échelle progressive qui passe de la santé à la réaction, puis aux symptômes jusqu'à la maladie, plutôt que deux cases : dans la case blanche, tout va bien, et dans la noire, il y a un problème. Chaque état psychologique est associé à différentes stratégies d'adaptation, selon la gravité ou les répercussions des réactions. Le message clé de la formation est que tout le monde a la capacité de surmonter ses difficultés personnelles et opérationnelles.

L'étude du CLDI a révélé que de nombreux policiers en mission vivent des périodes de grand stress ou de grande déprime même

Une étude du CLDI de la GRC a révélé que la possibilité pour les policiers affectés en Afghanistan de passer un peu de temps dans un autre pays avant de revenir au Canada a contribué à atténuer une partie du stress associé à la mission.

s'ils remplissent efficacement leur rôle en mission.

Toujours selon l'étude, les policiers se tournent d'abord vers leurs pairs lorsqu'ils se sentent tendus ou démoralisés en mission. Cet élément est encourageant puisque le CLDI mise fortement sur le soutien par les pairs en mission. Ces deux dernières années, des psychologues du CLDI ont élaboré un programme à deux niveaux afin de renforcer ce réseau de soutien naturel.

Pendant le cours sur la santé psychologique, chaque membre du contingent qui s'apprête à partir en mission reçoit de la formation de base sur le soutien par les pairs, qui repose sur la phrase « Je suis là pour toi ». Ensuite, on demande à ce que des volontaires deviennent des pairs désignés pour offrir leur soutien pendant la mission.

Ces volontaires reçoivent une formation plus poussée et pourront bénéficier de l'aide d'un psychologue du CLDI à l'aide de Skype, par courriel ou au téléphone, au besoin. En théorie, puisqu'ils seront sur place, leurs pairs pourront facilement s'adresser à eux.

RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

Des plus de 500 policiers de la GRC ou de services de police municipaux ou provinciaux sondés qui ont participé à des missions de paix internationales entre 2007 et 2014 :

- 91 p. 100 ont été témoins de misère humaine à grande échelle;
- 42 p. 100 ont été témoins de souffrances humaines causées par une catastrophe naturelle;
- 85 p. 100 ont vécu au moins une menace d'attentat;
- 15 p. 100 ont été grièvement blessés ou ont perdu un ami ou un collègue en mission;
- 34 p. 100 ont déclaré que les conditions de vie en mission étaient modérément ou extrêmement difficiles;
- 37 p. 100 ont indiqué que les conditions de travail étaient modérément ou extrêmement difficiles;
- 49 p. 100 ont eu à gérer une situation stressante à la maison pendant qu'ils étaient en mission;
- 68 p. 100 ont déclaré que les problèmes de réintégration dans leur famille étaient réglés quatre semaines après leur retour de mission — le taux passe à 92 p. 100 après 12 semaines;
- 50 p. 100 ont indiqué s'être réadaptés à leur vie professionnelle cinq semaines après leur retour de mission — le taux est passé à 78 p. 100 après 12 semaines.

La plupart des policiers sondés ont indiqué avoir été en mesure de faire face au stress qu'ils ont vécu en mission et de garder un sentiment de maîtrise pendant qu'ils étaient affectés à l'étranger, ce qui témoigne peut-être du fait que des candidats résistants ont été choisis et bien préparés.

UN SOUTIEN CIBLÉ APRÈS LA MISSION

Le CLDI favorise la santé mentale des policiers après la mission en facilitant la transition associée à leur retour au pays, en réalisant des évaluations psychologiques et en les informant au sujet de leur réintégration.

À titre d'exemple, le CLDI a mis en place un programme de décompression dans un tiers lieu (DTL) en 2009, pendant la mission de 2005 à 2014 en Afghanistan, là où des policiers canadiens ont formé et conseillé près de 23 000 membres de la police nationale.

La DTL a permis aux policiers affectés en Afghanistan de passer un peu de temps à un autre endroit (dans ce cas précis, à Bad Homburg en Allemagne) avant de revenir au Canada. Étant donné que la mission se caractérisait par une forte cadence opérationnelle, la DTL constituait une transition pour atténuer le stress et préparer le terrain en vue de la réintégration.

Les résultats de l'étude de 2014 portent à croire que le programme de DTL a favorisé la prise de conscience de l'état de santé psychologique et la recherche rapide de soins professionnels. Les policiers de retour d'Afghanistan ont signalé une réaction psychologique (fatigue, irritabilité, hypervigilance) légèrement plus marquée que les participants à d'autres missions dans les semaines qui ont suivi leur retour à la maison. Par contre, il est intéressant de noter que leur taux de congé de maladie prolongé était inférieur.

Cela donne à penser que les policiers envoyés en Afghanistan ont davantage réagi à leur retour, mais qu'ils ont rapidement obtenu de l'aide psychologique et ont pris très peu de congés de maladie prolongés.

L'étude a également permis de confirmer qu'au retour de mission, la réadaptation familiale et professionnelle prend du temps, généralement entre un et trois mois. Il est donc essentiel que les policiers et leurs familles soient informés des problèmes de réadaptation les plus courants.

Le CLDI a récemment conçu un guide de réintégration afin de faire connaitre aux policiers, leur conjoint(e) et les autres membres de leur famille les difficultés qui peuvent se présenter après la mission et pour leur suggérer des stratégies utiles afin de relever ces défis.

Bref, l'équipe de Protection de la santé et Mieux-être dans les déploiements internationaux du CLDI s'efforce de favoriser la santé psychologique des policiers et le bien-être de leur famille tout au long du cycle d'une mission. Elle se fonde sur des preuves concrètes pour améliorer la prestation de ses services : elle aspire à cibler ses démarches en intervenant de la bonne façon au bon moment selon les besoins de ses clients. ■

La GRC gère l'affectation de policiers canadiens à des missions de paix internationales. Ces policiers sont à l'emploi de la Gendarmerie ou de l'un des 26 services de police municipaux ou provinciaux qui participent au programme. Depuis 1989, quelque 3 800 policiers ont participé à 66 missions dans 33 pays. À l'heure actuelle, une centaine de policiers prennent part à des missions au Cambodge, à Haïti, en Ukraine et en Cisjordanie.

M^me Sylvie Bourgeois, Ph. D., est psychologue agréée et dirige le groupe de Protection de la santé et Mieux-être dans les déploiements internationaux de la GRC. Elle gère de nombreuses initiatives de santé au travail pour les policiers qui exercent des fonctions à risques élevés.

M. Paul Munson, Ph. D., est psychologue agréé et chef national des services professionnels en psychologie pour les Forces canadiennes. Il offre des services de consultation au groupe de Protection de la santé et Mieux-être dans les déploiements internationaux de la GRC.

Céline Paris est une psychologue agréée qui travaille pour le Groupe des Services de santé des Forces canadiennes. Elle travaille en cabinet privé et offre des services de consultation au groupe de Protection de la santé et Mieux-être dans les déploiements internationaux de la GRC.

GRC

Plus de 300 agents de la GRC en Saskatchewan ont répondu à un sondage l'an dernier qui donnera à Nicholas Carleton et à son équipe de chercheurs un aperçu préliminaire de l'état de santé mentale et de résilience chez les effectifs de la GRC.

UN SANCTUAIRE D'ESPOIR

AMÉLIORER LES PROGRAMMES DE SOINS DE SANTÉ MENTALE DE LA GRC GRÂCE À LA RECHERCHE

par Nicholas Carleton, Ph. D., faculté de psychologie de l'Université de Regina

La GRC est le service de police le plus célèbre au monde — l'image du gendarme stoïque en tunique rouge affrontant les rigueurs de l'hiver canadien, un symbole d'espoir inébranlable contre les forces obscures, est reconnue à l'échelle du globe. La fierté des Canadiens pour leur Police montée est méritée, mais quelle réalité se cache derrière le symbole?

Ce qui ressort rapidement dans les études cliniques sur les agents de la GRC est leur caractère profondément humain. Cette humanité passe trop souvent inaperçue lorsque nous considérons l'un de nos symboles les plus vénérés. Il est difficile de concilier cette notion d'humanité avec l'être symbolique, particulièrement lorsqu'on pense santé mentale, avec tous les préjugés que cela présuppose.

Pour les Canadiens, les membres de la GRC doivent demeurer solides au moment d'affronter un stress formidable tout en manifestant des qualités profondément humaines : professionnalisme, compassion et respect.

Cela dit, incarner ce symbole canadien est une lourde responsabilité. Le fait que tant d'agents relèvent ce défi si souvent donne à penser, à tort, que l'être humain sous la tunique rouge demeure intact, même après avoir supporté des dizaines d'années de stress post-traumatique.

Il y a près d'un siècle, des chercheurs étudiant les militaires ont commencé à comprendre les répercussions du stress sur leur santé mentale. Au début de la Première Guerre mondiale, on s'entendait pour dire que les problèmes de santé physique étaient réels, mais que ceux de santé mentale ne l'étaient pas, à moins de découler d'un trouble physique apparent, comme une lésion au cerveau. On considérait donc la plupart des symptômes de santé mentale comme une faiblesse de caractère.

La Première Guerre s'est soldée par un nombre sans précédent de morts et de cas de troubles de santé mentale causés par le stress post-traumatique. À l'époque, la réaction initiale des commandants militaires, très médiatisée, a été d'imputer la cause des symptômes aux soldats eux-mêmes — un commandant allant jusqu'à parler d'une manifestation de puérilité et de féminité, voire de couardise.

La culture d'alors s'est vite contentée de ces justifications, aidée en cela par un public civil dépourvu d'une perspective réaliste de la guerre. On a tenté, en vain, de créer des instruments pour discerner entre les troubles de santé mentale véritables et simulés. De nombreux traitements ont été mis en œuvre, mais sans véritable succès.

À compter de la Seconde Guerre mondiale, toute avancée dans la compréhension du stress post-traumatique et de la santé mentale avait été largement oubliée ou écartée. Toutefois, les chercheurs faisaient des progrès dans l'évaluation des symptômes, cherchant à dégager les tendances et les solutions.

Malgré la détermination à dépister la simulation et la couardise, on a observé une tendance fiable : tous les des soldats sont devenus symptomatiques après 240 jours d'exposition au combat. Il a néanmoins fallu encore trente ans pour que le trouble de stress post-traumatique (TPST) devienne un diagnostic reconnu, et vingt ans de plus pour que

d'autres symptômes — comme la dépression et la toxicomanie, entre autres — soient associés à l'exposition aux traumatismes. On ne s'entend toutefois toujours pas quant aux expériences qui motiveraient un diagnostic de TSPT.

En décembre 2012, quelque 70 ans après que les chercheurs ont découvert qu'une période d'exposition aux traumatismes de 240 jours était trop longue, l'Alberta est devenue la première province à accorder aux premiers intervenants, qui supportent souvent plus de 25 ans de stress, le droit de revendiquer le TSPT comme maladie présomptive dans le contexte de leur travail. Le Manitoba a récemment entamé des démarches similaires.

On a mis longtemps à reconnaître l'effet des agents stressants sur la santé mentale des membres de la GRC. Malheureusement, cette reconnaissance a été retardée par les préjugés, la difficulté d'obtenir des soins accrédités efficaces et le manque de recherches sur les moyens d'améliorer la santé mentale.

Malgré tout, les chercheurs demeurent déterminés à mieux comprendre l'interaction complexe entre le stress, les facteurs de risque et de résilience, les capacités d'adaptation et la santé mentale. Si la majeure partie des études existantes ont porté sur les populations militaire et civile, j'estime que les données de ces segments de population ne sont pas suffisantes pour bien comprendre les liens entre le stress et la santé mentale chez les membres de la GRC.

La GRC doit composer avec des défis particuliers et toujours plus complexes, sous la pression des politiciens et des citoyens qui exigent toujours plus du service de police le plus célèbre au monde. Ainsi, contrairement aux effectifs militaires, les agents de la GRC sont affectés ici même au pays, dans le milieu où ils vivent, ce qui gomme la distinction entre les zones de sécurité et de danger. Les gens qui constituent une menace pour les membres et le public font également partie de la population civile que les membres sont chargés de protéger. Une personne sûre à un moment donné peut spontanément devenir une menace. Cependant, l'agent doit protéger et servir le public, car il constitue très souvent le seul rempart contre le danger.

En outre, les membres de la GRC sont aussi en poste pour une période bien plus longue, souvent plus de 25 ans, que la plupart des membres de l'armée. En général, les effectifs militaires et des polices municipales jouissent du soutien d'une vaste équipe, alors que les agents de la GRC travaillent souvent au sein d'un groupe restreint, surtout dans les secteurs éloignés.

Par ailleurs, les membres de la GRC sont de plus en plus déployés à l'étranger — tout comme les militaires — pour remplir des missions de police internationale. Le cas de la GRC mérite donc l'attention des chercheurs si l'on veut améliorer la santé de ses membres.

Mon équipe de chercheurs et moi-même à l'Université de Regina avons amorcé une telle étude, notamment sur le stress post-traumatique et l'étendue des troubles en la matière chez les effectifs de la GRC. Des facteurs comme l'optimisme et un vaste réseau de soutien pourraient protéger un membre contre les effets néfastes des traumatismes, alors que des facteurs comme une enfance difficile ou la démobilisation professionnelle augmenteraient les risques.

L'automne dernier, plus de 300 membres de la GRC en Saskatchewan ont répondu à un sondage dont les données fournissent un aperçu de l'état de résilience et de santé mentale chez les effectifs. Mais cet aperçu ne constitue qu'un premier pas. Il faut instamment amorcer une étude qui s'attarde à la condition du cadet avant le début de sa formation et qui le suit tout au long de sa carrière si on veut vraiment cerner les facteurs décisifs intervenant dans la santé mentale.

Lors d'exposés récents, en particulier devant le Comité permanent de la Chambre des communes sur la santé, j'ai rappelé l'engagement pris par les responsables de premiers intervenants, notamment la GRC, afin de dissiper les préjugés et de favoriser la santé mentale par la mise en œuvre d'études, d'interventions et d'initiatives de prévention fondées sur des faits.

Les données de recherche actuelles, le soutien des hauts responsables et un appel à la réforme de la part des membres ont eu un effet synergique nous permettant d'aller de l'avant pour promouvoir la santé mentale à la GRC.

Mais pourquoi ces démarches n'ont-elles pas eu lieu avant? C'était peut-être impossible. Un vaste virage culturel est survenu qui nous permet désormais de reconnaître l'importance et la valeur de la santé mentale. En outre, on observe une convergence récente d'études intersectorielles sur l'effet des facteurs de risque et de résilience sur le développement de blessures liées au stress, ainsi que le prélèvement de données préliminaires à long terme.

La technologie de pointe nous permet désormais de communiquer sur de vastes distances. Nous sommes à l'aube d'une nouvelle technologie de mesure physiologique continue. La Division Dépôt de la GRC dispose maintenant des ressources scientifiques nécessaires par l'entremise de l'Université de Regina. Enfin, le milieu des premiers intervenants et leur famille, les politiciens et le public en général souhaitent l'émergence d'un leadership national dans le domaine. Par conséquent, la GRC saisira cette occasion nouvelle de faire preuve de leadership et d'innovation en santé mentale.

À cet égard, je dirige une équipe pluridisciplinaire d'experts mondialement reconnus rattachés à diverses universités et collaborant avec les cadres supérieurs de la GRC à un projet d'étude transformatrice sur les soins de santé mentale. Les systèmes de soins de santé mentale actuels sont réactifs, intervenant après la blessure, souvent trop tard. Ce modèle n'est pas économiquement viable ni moralement adéquat.

Le projet tablera sur les données de recherche actuelles pour entamer des améliorations, recueillir des données inédites et aider à concevoir un système amélioré de soins de santé mentale. Il sera proactif en réduisant les risques et les stigmates tout en favorisant la résilience.

Il misera aussi sur les avancées récentes pour améliorer les soins en intégrant des pratiques fondées sur des données probantes, tout d'abord au sein du programme de formation des cadets de la GRC, pour s'étendre ensuite à l'ensemble des effectifs. Le projet devrait améliorer la qualité de vie des membres et de leur famille et, en fin de compte, permettre d'épargner des millions de dollars en coûts annuels.

Le projet national envisagé profitera d'une grande visibilité. Il orientera les politiques et les programmes en traduisant les normes préconisées par la Commission de la santé mentale du Canada en améliorations concrètes — d'abord à la GRC, puis chez tous les premiers intervenants, voire pour l'ensemble des Canadiens. Comme ce fut le cas maintes fois dans le passé, la GRC se fera un havre d'espoir, cette fois en matière de santé mentale, avec l'appui de nos meilleurs chercheurs. ■

Nicholas Carleton, Ph. D., est professeur à la faculté de psychologie de l'Université de Regina; il travaille sur les traumatismes et les réactions au stress depuis 15 ans. Il a amorcé en 2010 des études cliniques sur les effectifs militaires et paramilitaires, notamment sur les agents de la GRC.

Des recherches récentes ont montré que les symptômes de type traumatique suscités par la survenue d'incidents critiques étaient plus nombreux chez les préposés aux communications de la police que chez les policiers et d'autres travailleurs civils.

APPEL À L'AIDE

EFFETS DU STRESS ET DES ÉMOTIONS SUR LES PRÉPOSÉS AUX COMMUNICATIONS DE LA POLICE

par Arija Birze et la prof. Cheryl Regehr de l'Université de Toronto et la prof. Vicki LeBlanc de l'Université d'Ottawa

De nombreuses études ont été menées sur le stress et les expériences traumatiques auxquels font face les policiers et autres premiers intervenants des services d'urgence.

Pourtant, bien que le préposé aux communications de la police — aussi appelé « répartiteur » et « opérateur du 911 » — soit vraisemblablement touché par la plupart des événements qui génèrent du stress et des traumatismes dans les services d'urgence, les troubles dont il souffre sont le plus souvent ignorés des études portant sur le stress et les émotions des premiers intervenants.

Au cours d'un quart de travail ordinaire, le préposé aux communications est exposé, en plus des multiples facteurs de stress semblables à ceux que subissent les intervenants d'urgence, à des facteurs de stress particuliers à son milieu de travail.

Par exemple, être confiné dans un espace exigu, la faculté limitée de quitter son poste de travail, même pour aller aux toilettes et, lors des périodes de pointe, la nécessité de répondre à une série d'appels sans interruption constituent des conditions de travail physiquement éreintantes. De plus, l'environnement technologique de l'opérateur du 911 peut l'amener à se sentir isolé.

Absent des lieux de l'intervention et ne sachant pas toujours ce qui en est résulté, le répartiteur peut se sentir impuissant et incapable de tourner la page. La surveillance ciblée qu'exerce sur lui l'organisation au moyen de ses lignes directrices en matière de conduite, le risque d'être soumis à l'examen du public ou à un examen juridique et l'enregistrement régulier des données relatives à son rendement peuvent contribuer au stress qu'il doit supporter dans son milieu de travail.

Il n'est pas rare — faut-il s'en étonner? — que les émotions soient évacuées du lieu de travail au profit d'attitudes dites rationnelles. Fait à noter : les répartiteurs ont presque tous décrit leur travail comme un exercice consistant à vider une situation donnée de sa charge émotive.

Ils s'efforcent de prendre les rênes de l'échange, de calmer le demandeur et d'obtenir des renseignements utiles quelle que soit la teneur émotive de la situation, comme le font les intervenants d'autres services d'urgence où un certain flegme ou détachement est de mise.

Il reste que la répartition des appels 911 est un métier où l'émotion occupe une grande place. Tracey et Tracey (1998) ont noté que les préposés aux communications doivent souvent gérer simultanément leurs propres émotions, celles des demandeurs et celles de leurs collègues. Une bonne part de ce que font les répartiteurs et des décisions qu'ils prennent est colorée et structurée par les émotions et les échanges émotivement chargés qu'ils ont avec les autres.

Ce type de travail émotionnel, produit de ce que Hochschild (2003) appelle un « cœur dirigé », passe souvent inaperçu aux yeux des organisations, du personnel de direction et du grand public. Généralement méconnu ou tenu pour acquis, semblable travail est rarement considéré comme une importante source de trouble par les employeurs.

INCIDENCE DU TRAVAIL DE RÉPARTITION

Plusieurs études ont montré que les personnes exerçant un métier qui exige un degré élevé de travail émotionnel souffraient davantage de stress, de dépression, d'angoisse, d'épuisement émotionnel et professionnel et de divers ennuis de santé.

L'intensité des efforts émotionnels et des rapports interpersonnels qu'implique le travail de répartiteur peut faire peser sur ce dernier un plus grand risque de trouble physique ou mental.

Dans une recherche récente, Pierce et Lilly (2012) ont montré que les symptômes de traumatisme consécutifs à des événements pénibles étaient plus élevés chez les préposés aux communications que chez les policiers et d'autres groupes de travailleurs civils.

Notre groupe de recherche a mené une étude visant à observer les relations entre diverses manifestations de trouble — p. ex. détresse psychologique, stress physique (mesuré par le taux de cortisol, l'hormone du stress) — et des expériences subjectives de stress ainsi que d'autres facteurs pouvant influer sur l'aptitude à garder son sang-froid lors de moments critiques — p. ex. stratégies d'adaptation, soutien social et locus de contrôle, ce dernier terme renvoyant au type de maîtrise que le sujet exerce ou croit exercer sur ce qui lui arrive (Regehr et coll., 2013).

Nous avons recruté 113 répartiteurs de police canadiens, certains travaillant en milieu urbain, d'autres en milieu rural, certains pour un service de police municipal, d'autres pour un organisme provincial, certains à plein temps, d'autres à temps partiel. 87 p. 100 d'entre eux étaient des femmes, 59 p. 100 étaient mariés et 81 p. 100 détenaient un diplôme collégial ou universitaire.

Trente et un pour cent des sujets présentaient des symptômes de stress traumatique justifiant, selon des critères prudents, un diagnostic de trouble de stress post-traumatique (TSPT). Ce taux dépasse de loin celui observé chez les policiers des deux sexes et dans la population en général.

Plus l'employé compte d'années de service, plus nombreux sont chez lui les symptômes de traumatisme. Quinze pour cent des sujets ont fait mention de signes de dépression légers ou modérés, mais le niveau d'angoisse observé était bas au regard de celui de l'ensemble de la population.

On a relevé des taux de cortisol comparables à ceux des personnes exerçant d'autres métiers très stressants, comme le personnel infirmier des services des urgences et les ambulanciers d'expérience, mais ces taux n'étaient pas corrélés à d'autres troubles ayant été mesurés.

En raison des effets durables des incidents particulièrement éprouvants, il est difficile de dégager des relations entre le cortisol et les expériences subjectives de stress passager dans un contexte de travail où les sources de stress présentent souvent un aspect répétitif.

Il a été montré qu'un locus interne de contrôle (c.-à-d. un sentiment de maîtrise) à l'égard de ce qui se passe autour de nous a des vertus protectrices lorsqu'on se trouve en situation de stress. Qui sait garder sa maîtrise sur les choses dans des circonstances traumatisantes traverse plus aisément de telles expériences. Les répartiteurs qui ont déclaré avoir un fort sentiment de maîtrise sur les choses étaient par ailleurs moins touchés par l'angoisse et la dépression.

On a aussi noté que les sujets interrogés bénéficiaient, comparés aux autres groupes professionnels et à la population en général, d'un haut niveau de soutien social.

Bien que le soutien social soit habituellement considéré comme un facteur de réduction du stress et des symptômes traumatiques (Regehr, 2009), Farnsworth et Sewell (2011) ont récemment avancé l'idée que la peur de l'émotion — ou la pensée qu'une expérience émotionnellement intense conduit forcément à la perte de son sang-froid — serait un plus sûr indicateur prévisionnel de TSPT que le manque de soutien social.

CONCLUSION

Complexe est l'influence des émotions sur le travail. D'un côté, elles sont associées à ce qu'il y a de plus gratifiant et de plus positif dans la prestation de services d'urgence; c'est dire que le travail peut être vécu comme une expérience stimulante, enrichissante et épanouissante.

D'un autre côté, les émotions peuvent perturber l'individu et sa capacité à communiquer avec le public et ses collègues (LeBlanc et coll., 2011; Regehr et coll., 2008). Premier point de contact, le répartiteur est directement exposé à des circonstances traumatisantes dont les effets sont immédiats, durables et profonds. Le travail émotionnellement exigeant a un coût physiologique, psychologique et relationnel pour le travailleur.

Les organisations en bonne santé tâchent à la fois de reconnaître la gestion des émotions comme une précieuse aptitude dans la prestation de services d'urgence et d'aider ses employés à se servir de leurs émotions pour le plus grand bien du public, des autres employés et du leur propre. ●

Arija Birze est doctorante à la Dalla Lana School of Public Health de l'Université de Toronto et boursière du Currie Fellowship du Wilson Centre.

La prof. Cheryl Regehr est vice-présidente et doyenne de l'Université de Toronto, où elle enseigne à la Factor-Inwentash Faculty of Social Work ainsi qu'au Institute for Medical Science.

La prof. Vicki LeBlanc est directrice du Département d'innovation en éducation médicale de l'Université d'Ottawa, où elle enseigne.

Bibliographie

Hochschild, M. – « The managed heart: The recognition of emotional labour in public service work », *Nurse Education Today*, 2003, vol. 33, n° 1, p. 5-7.

Pierce, H. et M. Lilly. « Duty-related trauma exposure in 911 telecommunicators: Considering the risk for posttraumatic stress », *Journal of Traumatic Stress*, 2012, vol. 25, n° 2, p. 211-215.

LeBlanc, V., et coll. « The association between posttraumatic stress, coping, and acute stress responses in paramedics », *Traumatology*, 2011, vol. 17, n° 4, p. 10.

Regehr, C. – « Social support as a mediator of psychological distress in firefighters », *Irish Journal of Psychology*, 2009, vol. 30, n° 1, p. 85-96.

Regehr, C., et coll. « Acute stress and performance in police recruits », *Stress and Health*, 2008, vol. 24, n° 3, p. 295-303.

Regehr, C., et coll. « Predictors of physiological stress and psychological distress in police communicators », *Police Practice and Research*, 2013, vol. 14, n° 6, p. 451-463.

Tracy, S.J., et K. Tracy. « Emotion labor at 911: A case study and theoretical critique », *Journal of Applied Communication Research*, 1998, vol. 26, n° 4, p. 390-411.

ENTRETIEN

DOSSIER — STRESS, ADAPTATION ET GUÉRISON

PARLER POUR APAISER LA DOULEUR

UNE POLICIÈRE DU TEXAS SOUFFRANT DU TSPT SE CONFIE

[illegible]

QU'EST-IL ARRIVÉ LE 26 OCTOBRE 2013?

[illegible]

À QUOI AVEZ-VOUS PENSÉ À CE MOMENT?

[illegible]

POURQUOI VOUS ÊTES-VOUS LANCÉE À LA POURSUITE DES SUSPECTS?

[illegible]

COMMENT AVEZ-VOUS ÉTÉ AFFECTÉE PHYSIQUEMENT, PSYCHOLOGIQUEMENT ET ÉMOTIONNELLEMENT?

[illegible]

QU'AVEZ-VOUS FAIT POUR VOUS EN SORTIR?

[illegible]

COMMENT VOTRE ORGANISATION ET VOS PAIRS ONT-ILS RÉAGI?

[illegible]

[illegible]

26 2013

CONTRE LE FROID, PLUS DE CHALEUR HUMAINE

ADAPTATION ET SOUTIEN MUTUEL DANS LE NORD CANADIEN

Les FAITS

LE CHAÎNON MANQUANT

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

RÉCENTES ÉTUDES POLICIÈRES

LE PROGRAMME DE PRÉVENTION DU CRIME X-ROADS

Introduction

Buts et objectifs

Participants

Éléments clés du programme

Résultats

OCCUPATIONAL STRESS, ANXIETY AND COPING STRATEGIES IN POLICE OFFICERS (EN ANGLAIS SEULEMENT)

Contexte

Méthode

Résultats

Dans l'ensemble des rôles opérationnels, les femmes étaient généralement plus vulnérables que les hommes aux stresseurs tant organisationnels qu'opérationnels, tandis que les hommes sont apparus davantage vulnérables aux stresseurs organisationnels.

Conclusions

Les résultats laissent entendre que chez les policiers italiens, on devrait tenir compte du sexe, du rôle et du genre de fonctions pour la formation et le soutien en matière de stress professionnel. Une formation et des programmes de soutien adaptés seraient utiles pour prévenir le stress avant qu'il ne devienne chronique. Des tels cours permettraient de renforcer les capacités d'adaptation des policiers pour faire face aux situations éprouvantes sur le plan psychologique et à la détresse psychologique qui entrave souvent le fonctionnement sur le plan social.

CONSULTER LA VERSION INTÉGRALE :
www.[illegible]oxfordjournals.org

RACE AND POLICING: AN AGENDA FOR ACTION (EN ANGLAIS SEULEMENT)

David H. Bayley, Michael A. Davis et Ronald L. Davis

L'étude comporte deux volets : la voie stratégique (*Strategic Voice*), qui pose que les problèmes de race au sein de la police ne sauraient être résolus par les seuls services de police, et la perspective tactique (*Tactical Agency*) qui illustre ce que les policiers peuvent entreprendre de leur propre chef pour aborder le dilemme opérationnel posé par la race au sein de la collectivité et au sein de leur service.

Voie stratégique

Il y a deux messages que les dirigeants policiers doivent formuler :

- Les services de police doivent être appuyés par des directives axées sur les éléments à l'origine de la criminalité et des troubles dans des environnements donnés, en particulier dans les communautés de couleur.
- Les stratégies de la police doivent promouvoir la liberté et la justice, et non pas seulement la sécurité.

Perspective tactique

Les policiers peuvent prendre des mesures importantes pour résoudre le dilemme de la race dans l'application de la loi sans attendre de recevoir un soutien externe sous la forme de ressources additionnelles ou de politiques sociales progressistes. Cela dit, étant donné le nombre et la diversité des services de police américains, l'adoption de telles mesures s'est révélée inégale. Les auteurs proposent deux voies : mobiliser la collectivité et gérer le service de police.

Mobiliser la collectivité :

- en réorientant la culture organisationnelle de la perspective antagoniste de la répression criminelle vers la mobilisation de la collectivité pour venir en aide aux personnes à risque et dans le besoin;
- en faisant de la police communautaire la stratégie principale des services de police;
- en adoptant l'habitude d'expliquer la raison d'être de toute intervention;
- en sondant périodiquement les personnes sur leur sentiment quant à la façon dont elles ont été traitées par la police;
- en créant un système simple et convivial de réception des plaintes du public sur les actions policières;
- en recueillant et en publiant périodiquement les allégations d'inconduite de la police, le résultat des enquêtes sur celles-ci et les éventuelles mesures disciplinaires prises.

Gérer le service de police :

- en veillant à ce que les policiers dans un poste de supervision manifestent, en parole et en action, le principe que la protection des droits de la personne doit motiver tous les aspects du travail policier;
- en veillant à ce que les gestionnaires repèrent et abordent les tensions raciales et ethniques parmi les effectifs, en particulier les perceptions chez les minorités de ne pas avoir fait l'objet d'un traitement équitable au chapitre de l'avancement;
- en prenant le temps d'expliquer l'importance de l'histoire de chaque quartier afin que les policiers comprennent mieux la nature de la population qu'ils servent;
- en élaborant des procédures visant à évaluer dans quelle mesure les policiers interagissent efficacement avec la collectivité, et en les récompensant de façon concrète.

Conclusion

L'article vise à faire évoluer le discours sur les dilemmes en matière raciale vers la prise de mesures concrètes. Si nous estimons que ces mesures aideront à dissiper les tensions entre les policiers et les minorités raciales, il s'agira toujours d'un sujet délicat.

L'expression d'une voix bienveillante au sein des services de police contemporains constitue tout un défi. Mais les idées peuvent façonner les événements, créer de nouvelles orientations dynamiques au fil des initiatives. En particulier, elles peuvent aider à dissiper la perception que la race est l'unique enjeu caractérisant les relations entre la police et les minorités. ●

CONSULTER LA VERSION INTÉGRALE :
www.nij.gov

[illegible]

ASSISTANCE SUR MESURE

UNE ÉQUIPE MOBILE AU SECOURS IMMÉDIAT DES PERSONNES EN CRISE

par Glenn De Caire, chef du service de police de Hamilton

Un homme de 45 ans publie sur Facebook des photos de lui en train de se mutiler. Alertée, l'équipe mobile d'intervention rapide en situation de crise (EMIRSC) du SPH accourt. Elle évalue la santé mentale de l'homme, qui souffre de problèmes de toxicomanie. Ce dernier n'est pas appréhendé. Des patrouilleurs en uniforme l'auraient, eux, conduit à l'hôpital.

Porté disparu lors d'une alerte au froid, un jeune de 13 ans portant pour tout vêtement une veste légère est découvert caché dans une niche à chien. L'EMIRSC se rend sur les lieux et parvient à le convaincre de rentrer à l'intérieur.

Un préposé au soutien à la personne compose le 911 pour signaler qu'une cliente veut se jeter de son balcon. L'EMIRSC arrive, évalue la cliente et décide qu'il ne faut pas l'appréhender. Des patrouilleurs en uniforme l'auraient, eux, conduite à l'hôpital.

D'un bout à l'autre du pays, les policiers interviennent souvent lors d'incidents semblables. À Hamilton, environ 2 000 arrestations liées à des troubles mentaux étaient effectuées chaque année. Songez donc aux ressources utilisées et, surtout, à la personne en crise. Comme pour la plupart des services de police, un nombre démesuré de ressources était mobilisé, mais les besoins de la personne n'étaient pas comblés.

Confronté à ces situations au quotidien, le SPH a créé son EMIRSC — la première en son genre au Canada — chargée d'offrir une assistance rapide et directe.

Le but était de réduire le nombre de personnes en crise transportées par des policiers au service psychiatrique d'urgence du St. Joseph's Healthcare Hamilton et de les rediriger vers d'autres prestataires de services de santé mentale ou partenaires en la matière.

L'ÉQUIPE

Selon la stratégie de validation de principe de l'EMIRSC, un professionnel de la santé mentale (PSM) et un patrouilleur divisionnaire travaillent ensemble du lundi au vendredi de 10 h à 22 h. Le secteur du centre-ville a été choisi ayant enregistré la plupart des arrestations.

Partenaire direct du policier en uniforme, le PSM est envoyé sur les lieux de tous les appels au 911 relatifs à une personne en situation de crise.

La stratégie connait déjà un certain succès : les patrouilleurs n'attendent plus aussi longtemps dans les salles d'urgence pour obtenir l'évaluation du médecin, et les personnes en crise bénéficient d'une intervention et de soins immédiats.

Initialement, on visait l'évaluation de 250 personnes par année. Mais, puisque l'équipe allait vite le dépasser, ce chiffre a été revu à la hausse et fixé à 500.

LES RÉSULTATS

L'EMIRSC a assuré 291 quarts et est intervenue dans les cas de 842 personnes entre le 25 nov. 2013 et le 31 janv. 2015. De ces 842 personnes, 42 étaient des jeunes et 226 ont été appréhendées par l'EMIRSC en vertu de l'art. 17 de la *Loi sur la santé mentale* de l'Ontario aux fins d'évaluation à l'hôpital.

Parmi les 574 personnes restantes, 500 ont été immédiatement orientées vers d'autres services et 60 ont été appréhendées aux termes de la *Loi sur la santé mentale* mais n'ont pas eu besoin de soins.

Un plus grand nombre de personnes appréhendées est confié à des prestataires de soins médicaux ou psychiatriques au lieu d'être placé en garde à vue.

Grâce à l'EMIRSC, le nombre d'arrestations a chuté. On a évité l'hospitalisation à plus de 400 personnes, et les personnes en crise reçoivent les soins et l'aide dont elles ont besoin.

Les résultats ont été si impressionnants que le SPH a réussi à ancrer son projet. Depuis le mois d'avril, le programme de l'EMIRSC est opérationnel de 10 h à 1 h, sept jours sur sept, et ce, dans tous les secteurs de la ville.

Les autorités policières savent que la maladie mentale n'est pas un comportement criminel. L'EMIRSC fait en sorte que les personnes en crise ont accès aux bons soins au bon moment. •

Dans l'EMIRSC, un PSM et un policier en uniforme répondent ensemble aux appels d'urgence concernant une personne en situation de crise.

GRC

GENDARMERIE ROYALE DU CANADA

SONDAGE AUPRÈS DES LECTEURS DE LA *GAZETTE*

Soucieuse de rendre le magazine aussi pertinent, informatif et accessible que possible, l'équipe de la *Gazette* aimerait sonder les lecteurs. Dites-nous ce que vous aimez de la *Gazette*, la nature des articles que vous aimeriez voir plus nombreux et ce que nous pourrions faire pour améliorer le magazine. Les résultats du sondage nous aideront à déterminer les sujets à traiter et la façon de les présenter.

Veuillez prendre quelques minutes pour remplir le sondage sur papier et nous le retourner, soit en transmettant une version numérisée par courriel à gazette@rcmp-grc.gc.ca ou en le transmettant par télécopieur (613-825-8250). Vous pouvez également le remplir en ligne, à l'adresse **grc.ca/-UH4**. Nous vous remercions de vos réponses et commentaires. La date de tombée est le 15 janvier 2016.

Pour plus d'information, communiquez avec Karyn Curtis, directrice des Services créatifs et des Publications, Services nationaux de communication de la GRC, à l'adresse gazette@rcmp-grc.gc.ca.

1. COMMENT AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE LA *GAZETTE* OU COMMENT L'AVEZ-VOUS DÉCOUVERT?

- O Au bureau, dans un détachement de police ou une école de police
- O Un collègue
- O Lors d'une conférence
- O Lors d'une visite à la GRC
- O Sur le site Web de la GRC
- O Par le suivi de la GRC sur les médias sociaux
- O Autre (veuillez préciser) :

____

2. SOUS QUELLE FORME PRÉFÉREZ-VOUS LIRE LA *GAZETTE*?

- O Imprimé
- O En ligne

3. POURQUOI PRÉFÉREZ-VOUS CE MÉDIA?

____

____

____

4. DE QUELLE FAÇON LISEZ-VOUS HABITUELLEMENT LA *GAZETTE*?

- O Imprimé
- O Ordinateur de travail
- O Ordinateur à la maison
- O Appareil mobile personnel
- O Appareil mobile de travail

5. OÙ LISEZ-VOUS HABITUELLEMENT LA *GAZETTE*?

- O Au détachement ou au bureau
- O Dans un véhicule de police
- O Dans le transport en commun
- O À la maison
- O Autre (veuillez préciser) :

____

6. À QUELLE FRÉQUENCE LISEZ-VOUS LA *GAZETTE* IMPRIMÉE?

- O Jamais
- O Rarement
- O Parfois
- O Fréquemment
- O Toujours

7. À QUELLE FRÉQUENCE LISEZ-VOUS LA *GAZETTE* EN LIGNE?

- O Jamais
- O Rarement
- O Parfois
- O Fréquemment
- O Toujours

8. AVEZ-VOUS DE LA DIFFICULTÉ À LIRE LA *GAZETTE* EN LIGNE OU À Y AVOIR ACCÈS?

- O Oui
- O Non

Si oui, pourquoi?

____

9. QUELLES SECTIONS VOUS INTÉRESSENT LE PLUS?

Sélectionnez toutes les réponses pertinentes.

- O Actualités (nouvelles générales courtes)
- O Éditorial
- O Dossier
- O Entretien
- O Pratique exemplaire
- O Nouvelle technologie
- O Dernières tendances
- O Les faits
- O Reportage (articles longs présentés par des experts)
- O À l'avant-scène (études policières)
- O Je lis le magazine au complet
- O Exclusivités en ligne
- O Autre (veuillez préciser) :

____

10. QUELS SUJETS VOUS INTÉRES SENT LE PLUS?

Sélectionnez toutes les réponses pertinentes.

- O Crime organisé
- O Terrorisme
- O Identité judiciaire
- O Partenariats policiers
- O Police communautaire
- O Initiatives jeunesse
- O Tactiques et formation policières
- O Santé et mieux-être
- O Autre (veuillez préciser) :

____

11. SUR QUELS SUJETS AIMERIEZ-VOUS QU'IL Y AIT PLUS D'ARTICLES?

____

____

____

12. QU'EST-CE QUE VOUS AIMEZ DE LA *GAZETTE*?

____

____

____

13. QUELLES AMÉLIORATIONS POURRAIENT ÊTRE APPORTÉES, SELON VOUS?

____

____

____

14. QUELLE PUBLICATION DE LA GRC OU AFFILIÉE À LA GRC LISEZ-VOUS LE PLUS SOUVENT?

- O la *Gazette*
- O le *Pony Express*
- O la *Trimestrielle*
- O Autre (veuillez préciser) :

____

____

____

15. QUEL EST VOTRE EMPLOYEUR?

- O GRC
- O Autre service de police canadien
- O Service de police à l'extérieur du Canada
- O Ministère
- O Collège ou université
- O Association professionnelle
- O Autre (veuillez préciser) :

____

____

16. QUELLE EST VOTRE CATÉGORIE D'EMPLOYÉ?

- O Membre régulier (m.r.)
- O Membre civil (m.c.)
- O Employé de la fonction publique (e.f.p.)
- O Gendarme auxiliaire
- O Gendarme spécial
- O Employé contractuel/temporaire/ nommé pour une période déterminée
- O Autre (veuillez préciser) :

____

____

____

17. QUEL EST VOTRE GRADE?

- O Gendarme
- O Caporal
- O Serg./s.é.-m./s.-m.
- O Inspecteur
- O Surintendant ou grade supérieur
- O Autre (veuillez préciser) :

____

18. QUEL EST VOTRE GROUPE D'ÂGE?

- O 24 ans et moins
- O 25-29 ans
- O 30-34 ans
- O 35-39 ans
- O 40-44 ans
- O 45-49 ans
- O 50-54 ans
- O 55-59 ans
- O 60 ans et plus

19. QUELLE LANGUE PRÉFÉREZ-VOUS?

- O Anglais
- O Français
- O Autre (veuillez préciser) :

____

20. DANS QUEL PAYS VIVEZ-VOUS?

- O Canada
- O États-Unis
- O Autre (veuillez préciser) :

____